

**PENANGANAN KOGNITIF ANAK DOWN SYNDROME
MELALUI METODE KARTU WARNA DI TK PERMATA
BUNDA SURAKARTA TAHUN AJARAN 2013/2014**



**DISUSUN OLEH :
ANITA KUSUMAWATI
A. 5200 900 98**

**PENDIDIKAN ANAK USIA DINI FAKULTAS KEGURUAN DAN
ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURAKARTA
2013**

ABSTRAK

PENANGANAN ANAK DOWN SYNDROME MELALUI METODE KARTU WARNA DI TK PERMATA BUNDA SURAKARTA TAHUN AJARAN 2013/2014

Anita Kusumawati, A.520090098, Jurusan Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas
Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2013,
104 halaman

Penelitian ini dilatarbekangi adanya perilaku anak penyandang *down syndrome* terhadap kemampuan kognitifnya dalam hal pengenalan warna. Sehingga peneliti berusaha untuk menerapkan metode kartu warna untuk penanganan kemampuan kognitif pada anak *down syndrome* di TK Permata Bunda Surakarta.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan metode kartu warna dalam penanganan kemampuan kognitif pada anak *down syndrome* di TK Permata Bunda Surakarta. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan studi kasus yang bertumpu secara mendasar dengan fenomenologi. Sedangkan metode pengumpulan data dalam penelitian penelitian ini menggunakan metode observasi partisipasi, wawancara dan dokumentasi. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penerapan metode kartu warna dapat menangani anak *down syndrome* di TK Permata Bunda Surakarta, meskipun masih terdapat beberapa kendala-kendala yang dihadapi baik oleh terapis maupun peneliti, antara lain: kurangnya kontak mata, atensi dan konsentrasi bagi anak *down syndrome* di TK Permata Bunda Surakarta.

Kata Kunci: Kartu Warna, Kognitif, Anak Down Syndrome



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jl. A. Yani Tromol Pos I – Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417 Fax : 715448 Surakarta
57102

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini Pembimbing Skripsi/Tugas Akhir :

Nama : Dra. Surtikanti, M.Pd

Jabatan/Pangkat/Gol : Lektor Kepada / Iva

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan Skripsi (Tugas Akhir) dari Mahasiswa :

Nama : Anita Kusumawati

NIM : A. 520090098

Program Pendidikan : Pendidikan Anak Usia Dini

Judul Skripsi : Penanganan Anak Down Syndrome Melalui Metode
Kartu Warna di TK Permata Bunda Surakarta Tahun
Ajaran 2013/2014

Naskah Artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, Juli 2013
Pembimbing

Dra. Surtikanti, M.Pd
NIK. 155

PENDAHULUAN

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar, yang merupakan suatu upaya membina yang ditujukan anak sejak lahir sampai usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam pendidikan lebih lanjut. Pendidikan anak usia dini menitik beratkan pada pertumbuhan dan perkembangan fisik, kecerdasan dan sosio emosional. Untuk memenuhi hak belajar anak, kegiatan pembelajaran dilakukan dalam keadaan menyenangkan, kondusif, dan memungkinkan anak menjadi termotivasi dan antusias (Maimunah Hasan : 2010).

Pendidikan anak usia dini diselenggarakan bertujuan untuk membentuk anak yang berkualitas, sehingga memiliki kesiapan yang optimal didalam memasuki pendidikan dasar serta mengarungi kehidupan dimasa dewasa. Sebagaimana dalam pasal 28 Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20/2003 ayat 1, dinyatakan termasuk anak usia dini adalah anak yang masuk dalam rentang usia 0-6 tahun.

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan/penyimpangan (fisik, mental-intelektual, sosial dan emosional) dalam proses perkembangannya. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan istilah untuk menggantikan kata “Anak Luar Biasa” (ALB) yang menandakan adanya kelainan khusus. Pada pekembangannya, ada istilah yang lebih pada konteks memberdayakan mereka, yaitu *difable* (di Indonesiakan

menjadi difabel) singkatan dari *differnt abilities people*, atau dipahami sebagai orang dengan kemampuan yang berbeda (Satmoko, 2010).

Adapun jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) antara lain; Tunagrahita, Tunalaras, Tunarungu wicara, Tunaganda, Kesulitan belajar, Anak berbakat, *Autisme*, *Hyperactivity*, dan *Down Syndrome*.

Down syndrome adalah kelainan yang terjadi pada anak yang mengalami keterbelakangan mental yang disebabkan oleh adanya kelainan pada kromosom nomor 21 yang tidak terdiri dari 2 kromosom sebagaimana mestinya melainkan tiga kromosom yang mengakibatkan anak mengalami penyimpangan fisik. Anak dengan kondisi *down syndrome* mengalami keterbelakangan secara fisik dan mental, karena *down syndrome* merupakan salah satu penyebab dari retardasi mental, dimana anak-anak yang mengalami retardasi mental mengalami keterbelakangan dalam berbahasa berbicara. Keterbelakangan mental ini diakibatkan oleh adanya gangguan pada sistem syaraf pusat dan dalam terapi wicara kondisi ini disebut dengan disleksia. (<http://www.digilib.ui.ac.id//opac/4=u74hemes/libri2/detail.jsp?id=95588&lokasi=lokasi>).

Karakteristik anak *Down syndrome* salah satunya adalah terbatasnya kemampuan kognitifnya. Kemampuan kognitif yang terbatas maka akan mempengaruhi akademiknya. Anak dengan *down syndrome* biasanya mengalami kesulitan dalam hal-hal yang berhubungan dengan belajar karena kemampuan atensinya, metacognition, mengingat, dan generalisasi yang lambat dibandingkan anak lain. Masalah ini dapat berasal dari lemahnya kemampuan persepsi dan

menilai, kemampuan menggunakan ingatan pendek yang lemah pada anak *down syndrome*.

Kognitif merupakan proses berpikir yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. Dengan kemampuan kognitif ini maka anak dipandang sebagai individu yang secara aktif membangun sendiri pengetahuan mereka tentang dunia. Perkembangan kognitif merupakan salah satu perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengetahuan, yakni semua proses psikologis yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikirkan lingkungannya. Menurut Piaget dalam (Darsinah, 2011:79) menyebutkan bahwa “kognitif adalah bagaimana anak beradaptasi dan menginterpretasikan objek dan kejadian-kejadian di sekitarnya”. Piaget memandang bahwa anak memainkan peran aktif di dalam menyusun pengetahuannya mengenai realitas, anak tidak pasif menerima informasi. Selanjutnya walaupun proses berpikir dan konsepsi anak mengenai realitas telah dimodifikasi oleh pengalamannya dengan dunia sekitar dia, namun anak juga aktif menginterpretasikan informasi yang ia peroleh dari pengalaman, serta dalam mengadaptasikannya pada pengetahuan dan konsepsi. Kegiatan untuk mengasah kognitif pada anak usia dini antara lain adalah, pengenalan angka, huruf, bentuk-bentuk geometri, dan warna. Dari kegiatan tersebut dapat dibuat sebuah permainan yang menarik agar anak minat dalam mempelajarinya. Dalam proposal ini penulis tertarik dengan pengenalan warna yang akan digunakan untuk mengenalkan warna pada anak *down syndrome* melalui kartu warna.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan flash card warna untuk mempermudah penelitian. Flash card menurut Maimunah Hasan (2010:68) adalah kartu kecil yang berisikan gambar, kata, warna, pola dan symbol. Flash card ini kartu yang hanya diperlihatkan sebentar secara cepat.

LANDASAN TEORI

Menurut Gunarhadi (2005 : 13) *down syndrome* adalah suatu kumpulan gejala akibat dari *abnormalitas kromosom*, biasanya kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama *meiosis* sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. Kelainan ini pertama kali ditemukan oleh Seguin dalam tahun 1844. Down adalah dokter dari Inggris yang namanya lengkapnya Langdon Haydon Down. Pada tahun 1866 dokter Down menindaklanjuti pemahaman kelainan yang pernah dikemukakan oleh Seguin tersebut melalui penelitian. Seguin dalam Gunarhadi 2005:13 mengurai tanda-tanda klinis kelainan aneuploidi pada manusia. Seorang individu *aneuploidi* memiliki kekurangan atau kelebihan di dalam sel tubuhnya. Pada tahun 1970-an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi nama dari kelainan yang terjadi pada anak tersebut dengan merujuk penemu pertama kali *syndrome* ini dengan istilah *down syndrome* dan hingga kini penyakit ini dikenal dengan istilah yang sama. (*Down syndrome Byadminon April12th,2008*<http://www.sulastowo.com/2008/04/12/down-syndrome/>)

Jenis aneuploidi sebagai penyimpangan kromosom tersebut dia namakan trisomi 21, yang berarti kromosom nomor 21 memiliki 3 genom (Pai dalam Gunarhadi, 2005 : 13). Kondisi manusia yang diakibatkan oleh penyimpangan

kromosom jenis trisomi 21 diberi istilah idiot mongoloid atau mongoloisme. Diberi nama demikian, karena kondisi individual dengan *trisomi* 21 dianggap memiliki ciri-ciri wajah yang menyerupai orang oriental. Namun sekarang kondisi yang demikian itu dinyatakan sebagai *down syndrome*. Asosiasi keterbelakangan mental tidak melekat pada suatu golongan atau bangsa tertentu. *Down syndrome* adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Kromosom merupakan serat-serat khusus yang terdapat didalam setiap sel didalam badan manusia dimana terdapat beberapa genetik yang menentukan sifat-sifat seseorang. Selain itu *down syndrom* disebabkan oleh hasil daripada penyimpangan kromosom semasa konsepsi. Ciri utama daripada bentuk ini adalah dari segi struktur muka dan satu atau ketidak mampuan fisik dan juga waktu hidup yang singkat. Sebagai perbandingan, bayi normal dilahirkan dengan jumlah 46 kromosom (23 pasang) sedangkan bayi *down syndrome* dilahirkan hanya sepasang kromosom 21 (2 kromosom 21 dikarena bayi dengan penyakit *down syndrom* terjadi disebabkan oleh kelebihan kromosom dimana 3 kromosom 21 menjadikan jumlah kesemua kromosom ialah 47 kromosom. Keadaan ini dapat terjadi terhadap laki-laki maupun perempuan.

Menurut Blackman dalam Gunarhadi (2005 : 17) penyimpangan kromosom trisomi 21 menyebabkan ciri-ciri fisik perkembangan anak *down syndrome* sebagai berikut:

- 1) Penyakit jantung bawaan.
- 2) Gangguan mental.
- 3) Tubuh kecil.
- 4) Kekuatan otot lemah.
- 5) Kelenturan yang tinggi pada persendian.
- 6) Bercak pada iris mata.
- 7) Posisi mata miring keatas.
- 8) Adanya lipitan ekstra pada sudut mata.
- 9) Lubang mulut kecil sehingga lidah cenderung menekuk.
- 10) Tangan pendek tetapi lebar dengan lipatan tunggal pada telapak tangan.

Jenis-Jenis Terapi Pada Anak *Down Syndrome*

- 1) Terapi Fisik (Physio Therapy)

Terapi ini biasanya diperlukan pertama kali bagi anak *down syndrome*.

Dikarenakan mereka mempunyai otot tubuh yang lemas, terapi ini diberikan agar anak dapat berjalan dengan cara yang benar.

- 2) Terapi Wicara

Terapi ini perlukan untuk anak *down syndrome* yang mengalami keterlambatan bicara dan pemahaman kosakata.

- 3) Terapi Okupasi

Terapi ini diberikan untuk melatih anak dalam hal kemandirian, kognitif/ pemahaman, kemampuan sensorik dan motoriknya. Kemandirian diberikan kerana pada dasarnya anak *down syndrome* tergantung pada orang lain atau bahkan terlalu acuh sehingga beraktifitas tanpa ada komunikasi dan tidak

memperdulikan orang lain. Terapi ini membantu anak mengembangkan kekuatan dan koordinasi dengan atau tanpa menggunakan alat.

4) Terapi Remedial

Terapi ini diberikan bagi anak yang mengalami gangguan kemampuan akademis dan yang dijadikan acuan terapi ini adalah bahan-bahan pelajaran dari sekolah biasa.

5) Terapi Sensori Integrasi

Sensori Integrasi adalah ketidakmampuan mengolah rangsangan/sensori yang diterima. Terapi ini diberikan bagi anak *down syndrome* yang mengalami gangguan integrasi sensori misalnya pengendalian sikap tubuh, motorik kasar, motorik halus dll. Dengan terapi ini anak diajarkan melakukan aktivitas dengan terarah sehingga kemampuan otak akan meningkat.

6) Terapi Tingkah Laku (Behaviour Theraphy)

Mengajarkan anak *down syndrome* yang sudah berusia lebih besar agar memahami tingkah laku yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan norma-norma dan aturan yang berlaku di masyarakat.

7) Terapi Akupuntur

Terapi ini dilakukan dengan cara menusuk titik persarafan pada bagian tubuh tertentu dengan jarum. Titik syaraf yang ditusuk disesuaikan dengan kondisi sang anak.

8) Terapi Musik

Terapi musik adalah anak dikenalkan nada, bunyi-bunyian, dll. Anak-anak sangat senang dengan musik maka kegiatan ini akan sangat menyenangkan bagi mereka dengan begitu stimulasi dan daya konsentrasi anak akan meningkat dan mengakibatkan fungsi tubuhnya yang lain juga membaik

9) Terapi Lumba-Lumba

Terapi ini biasanya dipakai bagi anak *Autis* tapi hasil yang sangat mengembirakan bagi mereka bisa dicoba untuk anak *down syndrome*. Sel-sel saraf otak yang awalnya tegang akan menjadi relaks ketika mendengar suara lumba-lumba.

10) Terapi Craniosacral

Terapi dengan sentuhan tangan dengan tekanan yang ringan pada syaraf pusat. Dengan terapi ini anak *down syndrome* diperbaiki metabolisme tubuhnya sehingga daya tahan tubuh lebih meningkat. (<http://sukaesih21.wordpress.com/2010/05/10/jenis-jenis-terapi-yang-dibutuhkan-anak-down-syndrome/>)

Kognitif merupakan proses berpikir yaitu kemampuan individu untuk menghubungkan, menilai dan mempertimbangkan suatu kejadian atau peristiwa. Hal ini sejalan dengan pendapat Gagne (2008) bahwa kognitif adalah proses yang terjadi secara internal didalam pusat susunan saraf pada waktu manusia sedang berpikir. Kemampuan kognitif ini berkembang secara bertahap sejalan dengan perkembangan fisik dan saraf-saraf dipusat susunan saraf terkait.

Terman mendefinisikan bahwa kognitif adalah kemampuan untuk berfikir secara abstrak, Colvin dalam (Darsinah, 2011 : 2) mendefinisikan bahwa kognitif adalah kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Menurut Sujiono dkk (2006) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif pada anak meliputi:

1) Faktor Keturunan

Menurut aliran natavisme yang dipelopori oleh Schopenhauer bahwa manusia sejak lahir sudah membawa potensi-potensi tertentu yang tidak dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Dengan demikian, kognitif seseorang sudah ditentukan sejak lahir sedangkan lingkungan tidak ada pengaruhnya. Sementara Loelin, Lidzey dan Spuhlher pendapat bahwa taraf intelegensi 75%-80% merupakan warisan atau faktor keturunan. Dan lingkungan hanya berkontribusi dalam pengembangan kecerdasan anak sekitar 20% hingga 25% saja. Galton menyatakan bahwa keunggulan kognitif seseorang tercemin dalam keunggulan kekuatan fisiknya, misalnya ukuran batok kepala, genggam tangan, dan lain-lain. Selain itu Galton juga menghubungkan intelektual dengan struktur analisis otak.

2) Faktor Lingkungan

Jhon Loke berpendapat bahwa manusia dilahirkan seenarnya suci atau tabularasa. Menurut dia, perkembangan manusia sangat ditentukan oleh lingkungannya. Dengan demikian perkembangan kognitif sangat ditentukan oleh pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan dimana individu berada. Sementara itu WACHS menyatakan bahwa perkembangan

kognitif dapat ditingkatkan apabila orang tua penuh kasih sayang, responsive secara verbal dan bisa diarahkan dengan kemungkinan untuk variasi pengalaman.

3) Kematangan

Tiap organ atau psikis, dapat dikatakan telah matang apabila ia telah mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing. Kematangan ini tidak bisa dipaksakan segera hadir, karena berkaitan dengan umur kronologis pendidikan, atau orang dewasa harus mengetahui kematangan masing-masing aspek yang akan dikembangkan, agar tindakan pendidikan yang dilakukan bisa efektif dan tidak merugikan. Perkembangan kognitif anak juga berbeda-beda secara periode. Pada satu periode anak baru bisa berfikir melalui rangsangan sensori yang diterimanya, pada periode lain anak sudah mampu berfikir konkrit, dan pada periode lainnya bahkan anak telah mampu berfikir abstrak.

4) Pembentukan

Pembentukan adalah semua kondisi diluar diri individu yang mempengaruhi perkembangan intelegensi. Pembentukan ini bisa melalui sekolah formal ataupun melalui pendidikan keluarga dan masyarakat. Pembentukan yang dilakukan sekolah dapat dilihat dari rencana yang dibuat sekolah. Keluarga yang peduli dengan pendidikan sering kali juga mempunyai format sendiri dalam mengembangkan kognitif anak.

5) Minat

Minat merupakan dorongan dan mengarahkan perbuatan individu kepada suatu jam. Orang yang berminat sesuatu terdorong untuk berbuat sesuatu tersebut dengan cara baik.

6) Kebebasan

Kebebasan yaitu keadaan yang tidak mengikat individu, artinya keadaan yang memungkinkan individu untuk melakukan banyak hal dan tidak terikat pada satu hal yang telah ditentukan.

Semua faktor diatas akan berpengaruh terhadap perkembangan kognitif secara simulatan atau serempak dan berkaitan. Pengaruh faktor tersebut tidak berdiri sendiri dan tidak member pengaruh secara bergantian dan bergilir.

Menurut (Kathlyn, 2001: 154) kognitif anak *down syndrome* sebagai berikut:

- 1) Anak *down syndrome* biasanya memilik tingkat kecerdasan subnormal.
- 2) Perkembangan mental anak *down syndrome* mungkin mengalami keterlambatan.
- 3) Anak *down syndrome* memiliki perilaku yang kurang baik.
- 4) Anak *down syndrome* memiliki konsentrasi yang buruk dan mudah terganggu.
- 5) Kemampuan anak *down syndrome* memiliki keterbatasan dalam berpikir ke depan.
- 6) Kemampuan anak *down syndrome* dalam memecahkan masalah mengalami keterlambatan.

Flash card merupakan sebuah trobosan dalam bidang pendidikan anak usia dini yang menggunakan sejumlah kartu sebagai alat bantu. *Flash card* memungkinkan anak mampu untuk belajar membaca dengan mengingat gambar, mengenal pola, dan mengenal warna. Arsyad (1996 : 119) menegaskan bahwa *flash card* adalah kartu kecil berisi gambar, kata, warna atau symbol. Echds dalam bukunya Nur Chasanah (2008) menyatakan bahwa *flash card* berasal dari bahasa inggris yang secara harafiah artinya kartu pengingat, kartu yang diperlakukan secara sekilas. Menurut Wibowo (1992 : 28) dijelaskan bahwa flas card biasanya berisi kata-kata, gambar atau keduanya yang dapat digunakan untuk mengembangkan pembendaharaan bahasa. (<http://jk.tp.ac.id/tag/pengertian-media-flash-card-menurut-para-ahli>)

Berikut ini beberapa adalah macam-macam *flash card* menuru Maimunah Hasan (2010 : 69), antara lain:

1) *Flash card* Benda

Pada kartu ini anak ditunjukkan gabar benda-benda yang ada disekitar anak, misalnya *flash card* binatang, buah-buahan, benda-benda yang ada dirumah, bagian-bagian rumah, macam-macam peralatan, dan lain-lain. Sehingga anak mengenal banyak benda dan perbendaharaan lebih banyak.

2) *Flash card* Abjad

Pada kartu ini anak dikenalkan dengan abjad dari a-z, dimulai dari huruf besar dan huruf kecil.

3) *Flash card* Angka

Pada kartu cepat ini, anak dikenalkan dengan angka 1-10, jika anak sudah mampu mengenal angka tersebut akan dilanjutkan ketahap berikutnya.

4) *Flash card* Warna

Pada kartu cepat ini, anak akan dikenalkan warna dasar terlebih dahulu, jika anak telah mampu mengenal warna dasar anak akan menuju tahap selanjutnya dengan menamah warna yang belum dikenal oleh anak.

Media pembelajaran *flash card* merupakan salah satu media pembelajaran visual yang sederhana untuk mempermudah cara belajar peserta didik, media ini dibuat dengan biaya yang relative lebih murah, mudah dipahami, dan dimengerti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif kualitatif yaitu dimana penelitian yang berusaha menggambarkan keadaan yang sebenarnya dilapangan dengan metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat mengenai daerah tertentu (Yatim Rianto 2001 : 23). Metode kualitatif adalah metode yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain. Secara utuh dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada konteks khusus yang alamiah dan dengan berbagai manfaat metode alamiah (Moleong 2004 : 6)

Penelitian ini menggunakan rencana studi kasus, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari secara intensif mengenai unit sosial tertentu yang meliputi individu, kelompok atau lembaga masyarakat (Yatim Riyanto, 2001: 24).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan tujuan yang akan dicapai dalam penelitian serta paparan hasil penelitian berikut ini dijabarkan hasil peningkatan kognitif pada anak down syndrome di TK Permata Bunda Surakarta.

Sebelum diadakan penelitian, penulis mengadakan survei atau observasi terlebih dahulu untuk mengetahui kondisi dan keadaan di lapangan. Setelah melakukan observasi, peneliti menemukan suatu hal yang menarik yang berhubungan dengan anak *down syndrome* dalam hal kognitifnya yang sangat rendah atau di bawah rata-rata.

Kemudian peneliti menggunakan metode yang menarik dalam meningkatkan kemampuan kognitif anak *down syndrome* dengan kartu warna. Peneliti hanya memfokuskan dalam pengenalan warna pada anak *down syndrome* agar anak *down syndrome* dapat mengenal warna, identifikasi warna, menggeneralikan warna, mencing warna, dan mewarnai gambar sederhana

SIMPULAN

Dari hasil yang telah dilakukan oleh peneliti tentang aplikasi/penerapan metode kartu warna untuk anak down syndrome pertama harus memiliki pemahaman tentang karakteristik anak down syndrome terlebih dahulu, setelah itu

mengobservasi bagian kognitif yang akan dikembangkan. Setelah mengetahuinya, maka dibuatlah suatu program terapi (belajar individu) yang akan memaksimalkan apa yang perlu dikembangkan. Pendekatan yang digunakan adalah dengan cara bermain. Dalam metode kartu warna banyak menggunakan APE.

Kelebihan dari metode ini adalah mengembangkan kognitifnya dengan cara bermain dapat diintegrasikan pada lingkungan sekitar, karena setiap anak menerima stimulus dan informasi tentang warna yang diterima oleh indra penglihat. Kegiatan mengenal warna ini ditonjolkan dalam hal mengidentifikasi dan menggenerasikan warna.

Metode kartu ini diberikan untuk mengenalkan warna pada anak, agar kemampuan kognitif anak *down syndrome* berkembang. Terbukti kegiatan ini dapat melatih anak *down syndrome* dalam menggeneralisasikan warna di lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

1. BUKU

Amin, Moh. 1995. "*Ortopedagogik Anak Tuna Rungu Grahita*". Jakarta: Depdikbud.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.

Bandi, Muh. 1991. "*Psikologi Anak Luar Biasa/Berkelainan*" . Surakarta: UNS.

Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Darsinah.2011. "*Perkembangan Kognitif*".Surakarta: Qinan.
- Gagne. 2008. "*Psikologi Kognitif*".Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Gunarhadi. 2005. "Penanganan Anak Syndrome Down Dalam Lingkungan Keluarga dan Sekolah". Jakarta. Depdiknas.
- Heteringten dan Parke. 1987. "*Child Psychplogy*".Singapore: International Edition.
- Kartini Kartono. 1983. "*Pengantar Metodologi Research Sosial*". Bandung: Alumni.
- 1990. "*Pengantar Metodologi Research Sosial*". Bandung: Alumni.
- L, Batshaw, Mark. ."*Children with Disabilitis*". Washinton,D.C: University of Medicine and Helt Sciences.
- Hasan, Maimunah. 2010. "*Pendidikan Anak Usia Dini*".Jogjakarta: Diva Press.
- Huberman, Miles. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press.
- Moleong, Lexy. 1990. "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosda Karya.
- 2004. "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosda Karya.
- 2006. "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Soetopo H.B. 1988. "*Konsep-Konsep Dasar Penelitian Kualitatif*". Surakarta: UNS Press.
- 2002. "*Konsep-Konsep Dasar Penelitian Kualitatif*". Surakarta: UNS Press.
- Reed L. Kathlyn. 2001. "*Quick Reference to Occuptional Therapy*". Texas: Housten Center
- Sugiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung.
- Suharnan. 2005. "*Psikologi Kognitif*". Yokyakarta: Putaka Pelajar

Sujiono Yuliani Nurani, dkk. 2006. "*Metode Pengembangan Kognitif*"
.Jakarta: Universitas Terbuka.

Yin, Robert K. 1977. *Studi Kasus*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

2. Sumber Internet

(<http://childrengrowup.wordpress.com/2012/02/06/deteksi-dini-pencegahan-dan-penatalaksanaan-sindrom-down/>) diakses pada tanggal 31 Januari 2013

(<http://jk.tp.ac.id/tag/pengertian-media-flash-card-menurut-para-ahli>) diakses pada tanggal 31 Januari 2013

(<http://female.kompas.com/read/2012/01/19/11364699/Asupan.Gizi.untuk.Anak.Down.Syndrome>.) diakses pada tanggal 31 Januari 2013

(<http://sukaesih21.wordpress.com/2010/05/10/jenis-jenis-terapi-yang-dibutuhkan-anak-down-syndrome/>) diakses pada tanggal 13 Januari 2013

(<http://bahasa.kompasiana.com/2012/09/11/ringkasan-mengenai-aspek-kognitif-suatu-bahasa-491990.html>) diakses pada tanggal 31 Januari 2013

(<http://www.digilib.ui.ac.id//opac/themes/libri2/detail.jsp?=95588&lokasi=lokal>) diakses pada tanggal 31 Januari 2013

(<http://www.digilib.its.ac.id/public/ITS-Undergraduate-15759-3405100009-chapter1pdf.pdf>) diakses pada tanggal 12 Januari 2013

(*Down syndrome* By [adminon](#)
April 12th, 2008 <http://www.sulastowo.com/2008/04/12/down-syndrome/>) diakses pada tanggal 12 Januari 2013

([http:// www.eramuslim.com/konsultasi/anak-luar-biasa/apakah-own-syndrome-akibat-penyakit-keturunan/htm](http://www.eramuslim.com/konsultasi/anak-luar-biasa/apakah-own-syndrome-akibat-penyakit-keturunan/htm)) diakses pada tanggal 13 Januari 2013

(Sekelumit Tentang *Down syndrome*,
<http://www.indosiar.com/news/kata/74254/sekelumit-tentang-down-syndrome>) diakses pada tanggal 13 Januari 2013

(<http://ebookbrowse.com/kekurangan-dan-lelebihan-media-flash-card-dalam-pembelajaran-pdf-d359951457>) diakses pada tanggal 12 Januari 2013